Deutscher Bundestag **Drucksache 18/10047**

18. Wahlperiode 19.10.2016

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Maria Klein-Schmeink, Kordula Schulz-Asche, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 18/9900 –

Zugang zu Substitutionsprogrammen für Menschen in Haft

Vorbemerkung der Fragesteller

Ein heroinabhängiger Patient hat vor dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) gegen die Bundesrepublik Deutschland geklagt, da ihm die Versorgung mit dem Ersatzstoff Methadon in einem bayerischen Gefängnis verwehrt wurde. Der Kläger wurde vor seiner Haft bereits über 17 Jahre mit Methadon behandelt. Danach wurde ihm in der Haft jahrelang eine Fortführung dieser Behandlung verweigert. Dadurch wurden ihm psychische und physische Leiden zugefügt (vgl. Süddeutsche.de vom 1. September 2016). Die Richter des EGMR urteilten einstimmig, dass es sich in diesem Fall um einen Verstoß Deutschlands gegen Artikel 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) handele (vgl. Pressemitteilung des EGMR vom 1. September 2016).

Eine offenbar unzureichende gesundheitliche Versorgung in bayerischen Haftanstalten trat ebenfalls im Juli 2016 ins öffentliche Bewusstsein, als mehrere Menschen in der Justizvollzugsanstalt Würzburg in den Hungerstreik traten und unter anderem eine Versorgung suchterkrankter Menschen mit einem Methadon-Programm forderten.

Anlässlich des Welt-Drogentages am 26. Juni 2016 forderte die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e. V. die bundesweite Etablierung von Substitutionsprogrammen für Menschen in Haft. Die DHS schildert weiter, dass „[d]iese Behandlung […] den Inhaftierten oftmals nicht gewährt [wird] oder bereits substituierte Drogenkonsumenten […] die Behandlung nach ihrer Inhaftierung nicht fortsetzen [können]. Drogenabhängige benötigen aber im Vollzug ganz besonders ein auf sie zugeschnittenes Angebot psychosozialer und medizinischer Maßnahmen. Auch Spritzentauschprogramme verringern die Ansteckungsgefahr mit Infektionskrankheiten (Hepatitis, HIV), werden in deutschen Haftanstalten aber kaum umgesetzt“ (vgl. Pressemitteilung der DHS vom 23. Juni 2016).

Bei der Substitutionstherapie erhalten Menschen, die an einer Heroinabhängigkeitserkrankung leiden, eine Versorgung mit Austauschprodukten (wie Methadon) oder eine Originalstoffversorgung (mit Diamorphin). Ziel ist es, betroffene

---

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz vom 18. Oktober 2016 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Personen dauerhaft von der Substanz zu entwöhnen bzw. durch eine medizinische Dauersubstitution eine Schadensminderung zu erwirken. Die Substitutionstherapie trägt zur Stabilisierung und Verbesserung sowohl des Gesundheitszustands als auch der sozialen Situation der Patientinnen und Patienten bei und hat sich in der Behandlung von Menschen mit Heroinabhängigkeitserkrankung erfolgreich etabliert.

Nach der Föderalismusreform 2006 fällt der Strafvollzug in die alleinige Kompetenz der Länder. Menschen in Haft haben ein Recht auf eine hinreichende medizinische Versorgung. Die Justizvollzugsanstalten haben die Fürsorgepflicht für Menschen in Haft und für diese den Zugang zur Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Durchführung des Justizvollzuges und die Gesetzgebung hierzu sind nach der verfassungsmäßigen Ordnung der Bundesrepublik Deutschland ausschließlich eine Angelegenheit der Länder. Auch obliegt dem Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz nicht die Dienstaufsicht über die Justizvollzugsbehörden; vielmehr wird diese von der jeweiligen obersten Justizbehörde des zuständigen Landes ausgeübt. Aufgrund der fehlenden Zuständigkeit für den Justizvollzug liegen der Bundesregierung daher zum überwiegenden Teil der Fragen keine konkreten, insbesondere keine statistischen Erkenntnisse vor. Der Bundesregierung ist jedoch bekannt, dass mittlerweile alle Länder die Gesundheitsfürsorge der Gefangenen in ihren Landesstrafvollzugsgesetzen geregelt haben.

1. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus dem Urteil des EGMR vom 1. September 2016, no. 62303/13, und welchen Handlungsbedarf leitet sie daraus ab?

Das Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) datiert vom 1. September 2016. Nach Artikel 42 in Verbindung mit Artikel 44 Absatz 2 der Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) wird es drei Monate nach seinem Erlass endgültig, wenn nicht eine Partei die Verweisung der Rechtssache an die Große Kammer beantragt. Das Urteil ist somit noch nicht rechtskräftig.

Der Justizvollzug einschließlich der gesundheitlichen Versorgung von opiatabhängigen Strafgefangenen liegt im Übrigen in der Zuständigkeit der Länder (Artikel 70 des Grundgesetzes). Gesetzgeberische oder untergesetzliche Initiativen und sonstige Maßnahmen auf diesem Gebiet kommen deshalb seitens der Bundesregierung schon aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht in Betracht.

Die Bundesdrogenbeauftragte Marlene Mortler hat sich kürzlich zur Opiatsubstitutionsbehandlung geäußert: „Die Substitutionsbehandlung ist oftmals ein wesentlicher Baustein einer erfolgreichen Drogentherapie. Wenn die medizinischen Voraussetzungen für eine Substitutionsbehandlung vorliegen, sollte diese auch erfolgen, egal ob die Patientin oder der Patient auf freiem Fuß ist oder nicht. Auf die besonderen Anforderungen im Strafvollzug ist hierbei Rücksicht zu nehmen.“

2. a) Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Menschen in Haft, die illegale Drogen konsumieren (bundesweit)?

   b) Welche illegalen Substanzen werden konsumiert, und wie verbreitet ist der jeweilige Substanzkonsum unter den Menschen in Haft?

Die Fragen 2a und 2b werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Der Bundesregierung ist bekannt, dass bislang für den Justizvollzug bundesweit zwar noch keine einheitlichen, flächendeckend erhobenen Daten zur stoffgebundenen Suchtproblematik der Inhaftierten vorliegen, jedoch am 1. Januar 2016 in den deutschen Justizvollzugsanstalten eine bundesweite Datenerhebung zum Themenbereich "stoffgebundene Suchtproblematik" gestartet wurde. Diese Datenerhebung beinhaltet sowohl eine jährliche Stichtagserhebung zur Anzahl der suchtmittelabhängigen Inhaftierten, der Inhaftierten mit Suchtmittelmissbrauch und der substituierten Inhaftierten als auch eine Jahresverlaufserhebung zur Anzahl der medizinisch begleiteten Entgiftungen, der Entlassungen in eine stationäre oder ambulante Suchtentwöhnungsbehandlung im Rahmen einer Zurückstellung der Strafvollstreckung gemäß § 35 des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) sowie der Entlassungen in eine stationäre oder ambulante Suchtentwöhnungsbehandlung im Rahmen einer Aussetzung des Restes der Strafe gemäß § 88 des Jugendgerichtsgesetzes oder § 57 des Strafgesetzbuches. Die erste Stichtagserhebung war für den 31. März 2016, der Beginn der Erhebung der Jahresverlaufsdaten zum 1. Januar 2016 vorgesehen. Koordiniert wird diese bundesweite Datenerhebung von der Senatsverwaltung für Justiz und Verbraucherschutz des Landes Berlin. Eine Übermittlung der bundesweiten Zahlen an das BMJV ist ebenfalls vorgesehen und soll erstmals im Dezember dieses Jahres erfolgen.

Der Bundesregierung liegen daneben Schätzungen vor zur Drogen- und Suchtproblematik im Justizvollzug, die von der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) im Rahmen der Berichterstattung an die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) in Lissabon publiziert werden. Als Näherungswert gilt die Zahl derjenigen, die wegen Verstößen gegen das BtMG inhaftiert sind. Zum Stichtag 31. März 2015 befanden sich aufgrund von Verstößen gegen das BtMG insgesamt 6.882 Personen (13,1 Prozent aller Inhaftierten) in Einrichtungen des Freiheitsentzugs. 14,3 Prozent (416) der inhaftierten Frauen und 3,4 Prozent (15) der inhaftierten Jugendlichen verbüßten eine Strafe aufgrund von Straftaten gegen das BtMG.

3. a) Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von Menschen in Haft, die illegale Drogen konsumieren und an einer Abhängigkeitserkrankung leiden (bitte nach einzelnen Substanzen und Anzahl der Menschen mit Abhängigkeitserkrankung aufschlüsseln)?

   b) Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil von Konsumentinnen und Konsumenten illegaler Drogen in Haftanstalten aufgeschlüsselt nach einzelnen Bundesländern?

4. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Dunkelziffer bei Menschen in Haft, die illegale Drogen konsumieren (bundesweit) (bitte für die letzten zehn Jahre aufschlüsseln)?

Die Fragen 3 und 4 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Der Bundesregierung liegen über die Antwort zu Frage 2 hinaus keine Informationen hierzu vor.

5. Wie hoch ist die Zahl der Drogentoten in Haft in den letzten zehn Jahren?

   Wie gestaltet sich die Verteilung der Drogentoten unter den Bundesländern?

In der Falldatei Rauschgift (FDR) des Bundeskriminalamtes (BKA) wurden seit 2007 folgende Angaben über Rauschgifttote in Justizvollzugsanstalten erfasst. Für das Jahr 2016 gilt der Stichtag 6. Oktober 2016.

Jahr	RG-Tote insges.	BB	BR	BW	BY	HB	HE	HH	MV	NI	NW	SH	SN	ST
2007	9				4	1	2	1		1				
2008	5					1				1	3			
2009	9				1	1	2	1		2	2			
2010	5				2						3			
2011	5				1			1		2			1	
2012	7				2	1		1		1		1	1	
2013	2										2			
2014	5		1	1	2					1				
2015	7	1			1	1		1		1	1			1
2016	3						1		2					
Insges.	**57**	**1**	**1**	**1**	**13**	**5**	**5**	**5**	**2**	**9**	**11**	**1**	**2**	**1**

Quelle der Tabelle: BKA

6. a) Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Justizvollzugsanstalten, die ein Ersatzstoffprogramm für Menschen in Haft bereitstellen?

Der Bundesregierung liegen zur Beantwortung dieser Frage keine Informationsmöglichkeiten aus den ihr im Rahmen des Betäubungsmittelrechts verfügbaren Informationsquellen vor. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

   b) Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Justizvollzugsanstalten, die ein Originalstoffprogramm (Diamorphin-Programm) für Menschen in Haft bereitstellen?

Die Behandlung mit Diamorphin darf gemäß § 5 Absatz 9b der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) nur in Einrichtungen durchgeführt werden, denen eine Erlaubnis durch die zuständige Landesbehörde erteilt wurde. Nach Kenntnis der Bundesregierung besteht keine derartige Einrichtung in einer Justizvollzugsanstalt der Länder.

   c) Wie gestaltet sich die Verteilung der Programme unter den Bundesländern?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor (vgl. auch Antwort zu den Fragen 6a und 6b).

7. Wie viele Menschen in Haft erhalten nach Kenntnis der Bundesregierung eine Ersatzstoffbehandlung?

   Wie gestaltet sich die Verteilung der Behandlung aufgeschlüsselt nach Bundesländern?

Der Bundesregierung liegen über die Antwort zu Frage 2 hinaus keine Informationen hierzu vor.

8. Wie viele Menschen in Haft erhalten nach Kenntnis der Bundesregierung eine Originalstoffbehandlung (Diamorphin-Behandlung)?

   Wie gestaltet sich die Verteilung aufgeschlüsselt nach Bundesländern?

   a) Wenn Menschen in Haft keine Originalstoffbehandlung erhalten, warum ist dies so, wenn sich diese Form der Behandlung doch bewährt hat?

Es wird auf die Antwort zu Frage 6b verwiesen.

9. Wie viele Fälle sind der Bundesregierung in den letzten zehn Jahren bekannt geworden, in denen Menschen in Haft mit einer Heroinabhängigkeitserkrankung keine Substitutionstherapie erhalten haben (bitte die einzelnen Fälle nach Bundesländern aufschlüsseln)?

   a) In wie vielen Fällen handelte es sich um eine Verwehrung der Veranlassung einer Substitutionstherapie?

   b) In wie vielen Fällen handelte es sich um eine Verwehrung der Fortführung einer Substitutionstherapie?

10. Wie hoch ist der Anteil der Menschen in Haft, die nach Kenntnis der Bundesregierung nach Antritt ihrer Haftstrafe einen „Kalten Entzug“ erleiden?

    Wie gestaltet sich die Verteilung dieser Fälle aufgeschlüsselt nach Bundesländern?

Der Bundesregierung liegen zu den Fragen 9 und 10 keine Erkenntnisse vor. Auf die Vorbemerkung der Bundesregierung wird verwiesen.

11. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Medizinerinnen und Mediziner, die in Justizvollzugsanstalten tätig sind und über eine suchtmedizinische Ausbildung verfügen?

    Wie gestaltet sich die Verteilung der in Justizvollzugsanstalten tätigen suchtmedizinischen Fachärztinnen und Fachärzte aufgeschlüsselt nach Bundesländern?

Nach § 5a BtMVV werden im Substitutionsregister nur die Ärztinnen und Ärzte registriert, die sich aktiv an einer Opioidsubstitutionstherapie beteiligen. Ob Ärztinnen und Ärzte unter Umständen neben ihrer ambulanten Tätigkeit in der Opioidsubstitutionstherapie gegebenenfalls zusätzlich eine Versorgung von Patientinnen und Patienten in Haftanstalten übernehmen, lässt sich aus den im Substitutionsregister nach § 5a BtMVV gesammelten Daten nicht ableiten.

12. In wie vielen Fällen ziehen nach Kenntnis der Bundesregierung Justizvollzugsanstalten externe Expertinnen und Experten (konsiliarische Beratung) zur Hilfe, um (mögliche) medizinische Maßnahmen der Substitutionstherapie bei Menschen in Haft zu eruieren?

    Wie gestaltet sich die Verteilung der Fälle aufgeschlüsselt nach Bundesländern?

Es wird auf die Antwort zu Frage 11 verwiesen.

13. a) Inwieweit stehen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Justizvollzugsanstalten Fort- und Weiterbildungen zum Umgang mit Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung in Haft zur Verfügung?

    b) Wie ist die Verteilung dieser Bildungsmöglichkeiten aufgeschlüsselt nach Bundesländern?

    c) Wie hoch ist die Nachfrage nach solchen Fort- und Weiterbildungen bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Justizvollzugsanstalten?

14. Wie viele Menschen in Haft wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten zehn Jahren in Justizvollzugsanstalten anderer Bundesländer verlegt, weil in der ursprünglichen Justizvollzugsanstalt keine suchtmedizinische Versorgung gewährleistet wurde/werden konnte (bitte Anzahl der Fälle nach Bundesländern aufschlüsseln)?

15. Wie viele Menschen in Haft mit einer Heroinabhängigkeitserkrankung sind nach Kenntnis der Bundesregierung an einer

    a) HIV-Infektion erkrankt,

    b) Hepatitis-C-Infektion erkrankt,

    c) HIV- und gleichzeitiger Hepatitis-C-Infektion erkrankt,

    d) Erhalten aktuell alle Menschen in Haft mit den o. g. Infektionserkrankungen nach Kenntnis der Bundesregierung eine dem medizinischen Standard entsprechende Therapie?

Der Bundesregierung liegen zu den Fragen 13 bis 15 keine Erkenntnisse vor. Auf die Vorbemerkung der Bundesregierung wird verwiesen.

16. In wie vielen Justizvollzugsanstalten werden nach Kenntnis der Bundesregierung Spritzenaustauschprogramme für Menschen in Haft bereitgestellt?

    Wie gestaltet sich die Verteilung der Programme unter den Bundesländern?

    a) Wie wirkt sich die Bereitstellung von Spritzenaustauschprogrammen in den Justizvollzugsanstalten nach Kenntnis der Bundesregierung auf den Gesundheitszustand der Menschen in Haft aus?

    b) Durch welche konkreten Maßnahmen unterstützt die Bundesregierung die Einführung von Spritzenaustauschprogrammen in Justizvollzugsanstalten?

Der Bundesregierung ist lediglich bekannt, dass es in der Frauenhaftanstalt Lichtenberg in Berlin einen Spritzenautomaten gibt. Spritzenaustauschprogramme werden nach Kenntnis der Bundesregierung in Haftanstalten in Deutschland nicht angeboten.

17. a) Wie viele Fälle sind der Bundesregierung bekannt, in denen die Dosierung des Ersatz- oder Originalstoffes bei Menschen in Haft mit einer Abhängigkeitserkrankung nicht der Menge entsprach, die sie benötigten, so dass die reduzierte Medikamentengabe als Disziplinarmaßnahme angewandt wurde (bitte nach Fällen pro Bundesland für die letzten zehn Jahre aufschlüsseln)?

 b) Sind der Bundesregierung darüber hinaus Studien zu diesem Vorgehen bekannt, und wenn ja, welche?

 c) Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus, und welchen Handlungsbedarf leitet sie ab?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. Auf die Vorbemerkung der Bundesregierung wird verwiesen.

18. Welche Mengen illegaler Drogen werden nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich in Justizvollzugsanstalten geschmuggelt (bitte nach Menge einzelner Substanzen aufschlüsseln)?

Rauschgiftart	**Sicherstellungsfälle**	**Sichergest. Gesamtmenge**
Heroin	78	0,274 kg
Kokain	38	0,060 kg
Amphetamin	26	0,242 kg
Ecstasy	23	549 Konsumeinheiten
Crystal	39	0,035 kg
Haschisch	273	4,001 kg
Marihuana	320	0,942 kg

Quelle der Tabelle: BKA

In Fällen, bei denen mehrere Rauschgiftarten sichergestellt werden, erfolgt eine Doppel-, bzw. Mehrfachzählung. Über das Dunkelfeld liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor. Die Ausführungen beziehen sich auf das Jahr 2015.

19. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung einen Mangel an psychotherapeutischer Versorgung in Justizvollzugsanstalten?

 a) Wenn nein, auf welche Erhebungen stützt die Bundesregierung ihre Antwort?

 b) Wenn ja, welche Schlussfolgerungen und welchen Handlungsbedarf leitet die Bundesregierung daraus ab?

20. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Menschen in Haft mit einer Abhängigkeitserkrankung, die nach Haftentlassung in das Hilfesystem entlassen werden?

21. Wie viele Menschen, die an einer Heroinabhängigkeit erkrankt sind, sterben nach Kenntnis der Bundesregierung nach Haftentlassung an einer Überdosierung, weil sie nicht in das Hilfesystem entlassen wurden (bundesweit und aufgeschlüsselt nach Bundesländern)?

Der Bundesregierung liegen zu den Fragen 19 bis 21 keine Erkenntnisse vor. Auf die Vorbemerkung der Bundesregierung wird verwiesen.

22. Wenn der Bundesregierung keine Daten zur Situation von Menschen in Haft mit Abhängigkeitserkrankungen vorliegen, insbesondere zur Epidemiologie, Sicherstellung der suchtmedizinischen und psychotherapeutischen Versorgung (Substitutionsprogramme, Spritzenaustauschprogramme etc.), Überführung ins Hilfesystem nach Haftentlassung etc., plant die Bundesregierung eine entsprechende bundesweite Erhebung bzw. Zusammenführung der Daten aus den Bundesländern?

    Und wenn nein, warum nicht?

Die Bundesregierung veröffentlicht im Rahmen der Berichterstattung über die Drogensituation in Deutschland auch Informationen über den Strafvollzug und die suchtmedizinische Versorgung im Strafvollzug oder nach Haftentlassung, soweit solche Daten und Informationen von den Ländern an die DBDD weitervermittelt werden (www.dbdd.de/).

23. Welche Möglichkeiten der bundesgesetzlichen Regelung im Rahmen des Betäubungsmittelgesetzes oder anderer Gesetze stehen der Bundesregierung zur Verfügung, um die suchtmedizinische Versorgung von Menschen in Haft zu verbessern bzw. bundeseinheitliche Standards vorzugeben?

In Bezug auf das Betäubungsmittelrecht kann die Bundesregierung lediglich die grundsätzlichen Maßgaben zur indikationsgerechten Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Betäubungsmitteln bestimmen, wobei derzeit die Vorschriften bezüglich der Substitutionstherapie Opioidabhängiger überarbeitet werden. Deren Durchführung in Justizvollzugsanstalten erfolgt in eigener Zuständigkeit der Länder.

24. Wird die Bundesregierung gemeinsam mit den Bundesländern gesetzliche Regelungen erarbeiten, die eine hinreichende suchtmedizinische Versorgung von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen in Haft sicherstellen?

    a) Wenn ja, wann?

    b) Wenn nein, warum nicht?

Es wird auf die Antwort zu Frage 23 verwiesen.

25. Sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit einer bundeseinheitlichen Regelung zur Sicherstellung einer hinreichenden suchtmedizinischen Versorgung, insbesondere von Substitutionsprogrammen und Spritzenaustauschprogrammen, in Justizvollzugsanstalten, und plant die Bundesregierung einen entsprechenden Gesetzentwurf vorzulegen?

    Wenn ja, welche konkreten Regelungen sollen im Gesetzentwurf berücksichtigt werden?

Es wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333